



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



AIDSTAR Plus

PROJECT MILESTONE

MILESTONE #15: NATIONAL MASTER STRATEGY IMPLEMENTATION PLAN UPDATED

CONTENTS:

1. Official Notification of Approval by the Vice Minister of Integrated Health Service Networks
2. National Master Pilot Implementation Plan for the Comprehensive Approach to STI/HIV/AIDS Strategy

MAY 23, 2014

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by AIDSTAR Plus under USAID Contract No AID-GHH-I-00-07-00059.



Gobierno de Honduras

Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud

Tel 2222-5770 Fax 2222-5777

Oficio No 247-2014-SSRIDS
23 de Mayo de 2014

**DOCTOR
ROLANDO PINEL
DIRECTOR DE PAÍS JOHN SNOW INC. (JSI)
AIDSTAR COMPREHENSIVE HIV/AIDS PROJECT**

Estimado Doctor Pinel:

Por este medio le informo que como resultado de las actividades realizadas por los equipos de trabajo de la Secretaría de Salud con la asistencia técnica del equipo de AIDSTAR Plus, se ha logrado finalizar los siguientes documentos:

1. Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud
2. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria Metropolitana de Tegucigalpa
3. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
4. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria de Cortes
5. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria de Atlántida
6. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria de Islas de la Bahía

Atentamente,

DRA. SANDRA MARIBEL PINEL



SUBSECRETARIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

Cc Dra. Silvia Nazar, Directora General de Normalización
Dra. Carmen Sevilla, Directora General de Desarrollo del Recurso Humano
Dr. Bily González, Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Dra. Gladys Paz, Directora General de de Vigilancia del Marco Normativo
Archivo



Secretaría de Salud
Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud
Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Plan Maestro de Implementación Piloto
Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la
Reforma del Sector Salud

Marzo, 2014

Autoridades de la Secretaría de Salud

Dra. Edna Yolani Batres
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Sandra Maribel Pinel
Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Francis Contreras
Subsecretario de Regulación

Dra. Silvia Yolanda Nazar Hernández
Directora General de Normalización

Dra. Glady Paz
Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Carmen Sevilla
Directora General de Desarrollo del Recurso Humano

Dr. Billy González
Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Glosario

ARV	Antirretrovirales
CAI	Centro de atención integral
CAP	Conocimiento, actitudes y prácticas
CPS	Conjunto de prestaciones de servicios
CONASIDA	Comisión Nacional de Sida
DAPS	Departamento de Atención Primaria en Salud
DGDS	Dirección General de Desarrollo de Sistemas
DO	Desarrollo organizacional
ECVC	Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento
EEUU	Estados Unidos de Norte América
ITS	Infecciones de transmisión sexual
LNS	Laboratorio Nacional de Sida
MNS	Modelo Nacional de Salud
M&E	Monitoreo y Evaluación
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEMAR	Población en más alto riesgo
PNS	Programa Nacional de Sida
PENSIDA	Plan estratégico nacional de respuesta al VIH y Sida
PTMH	Programa de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija
SESAL	Secretaría de Salud
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TS	Trabajadora sexual
UAFCE	Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa
UGD	Unidad de Gestión Descentralizada
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Contenido

1. Introducción.....	1
2. Antecedentes	2
2.1 Situación del VIH	2
2.2 La respuesta ante el VIH	4
3. Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras.....	6
3.1 Descripción general.....	6
3.2 Implementación Piloto de La Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA.....	6
3.3 Marco estratégico	7
3.3.1 Impacto esperado	7
3.3.2 Objetivos y resultados esperados	7
3.3.3 Catálogo de actividades estratégicas y productos esperados por objetivo.....	11
4 Monitoreo y evaluación del Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de abordaje integral a las ITS y VIH.....	27
4.1 Descripción	27
4.2 Tablero de control	28
5 Bibliografía	30

1. Introducción

En el año 2012 la Secretaría de Salud (Sesal) oficializa la “Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras”, a través del Acuerdo No. 207 publicado en el Diario Oficial “La Gaceta” con fecha 04 de Julio de 2012. La Estrategia está enmarcada en La Visión de País y el Plan De Salud 2010-2014, el cual propone una transformación profunda del Sistema de Salud de Honduras para establecer las bases y desarrollar un sistema de salud plural, integrado, articulado y conducido por la Secretaría de Salud que permita la protección y mejora de la salud de todos los individuos, la familia y la comunidad, garantizar que las mejoras en salud se brinden con mayor énfasis en la población clave de mayor riesgo, con eficiencia y eficacia, bajo el marco normativo y legal establecido.

La estrategia busca mejorar la entrega de los servicios de salud en forma integral en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), con acciones específicas para mejorar la calidad, cobertura y acceso a estos servicios para la población Hondureña.

El presente plan define las líneas operativas para la implementación piloto de la estrategia en las regiones sanitarias priorizadas y dar respuesta al problema de salud que representan las ITS y el VIH, en el marco del Modelo Nacional de Salud (MNS) y del nuevo Desarrollo Organizacional (DO) de la Sesal. Para esta fase de implementación piloto de la estrategia se estima una duración de 18 meses, período durante el cual se implementarán los planes específicos en las cinco regiones sanitarias priorizadas de acuerdo a criterios epidemiológicos, con el propósito de fortalecer las capacidades de los equipos regionales para ejercer las funciones de rectoría y de provisión de los servicios de salud.

En esta fase piloto, cada una de las regiones priorizadas desarrollará un proceso de sistematización de lecciones aprendidas, buenas prácticas e identificación de factores limitantes y facilitantes para la toma de decisiones y hacer los ajustes necesarios a la estrategia. Al finalizar la fase piloto se elaborará un documento que incluirá las lecciones aprendidas, buenas prácticas identificadas y las recomendaciones para la Fase II de implementación nacional de la estrategia.

2. Antecedentes

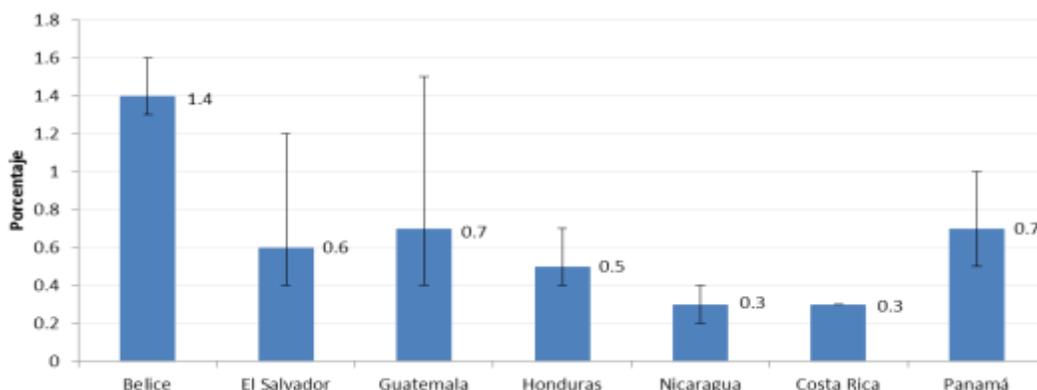
2.1 Situación del VIH

Según el reporte global del ONUSIDA sobre la epidemia de VIH, para finales del año 2012 se estimó que en el mundo habían 35.3 (IC: 32.2-3.8) millones de personas con VIH, de las cuales 2.3 (IC: 1.9- 2.7) millones fueron nuevas infecciones, en promedio cada día ocurrieron 6,300 nuevas infecciones, de estas, el 47.0% ocurrieron en mujeres mayores de 15 años. En América Latina, las nuevas infecciones por VIH se estimaron en 86.000 casos (IC: 57.000 a 150.000) y alrededor de 1.4 millones (IC: 1.1 a 1.7 millones) de personas con VIH; la prevalencia de VIH estimada en adultos de 15 a 49 años fue de 0.4% (IC: 0.3% a 0.5%) y entre los jóvenes de 15 a 24 años fue de 0.2% (IC: 95%:0.1-0.2) en las mujeres y 0.4% (IC:95%:0.2-0.6) en los hombres (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2013).

En la región centroamericana, para finales del año 2012, se reportó un total de 148,500 personas con VIH, de las cuales 51,600 eran mujeres en el rango de edad de 15 a 49 años. La estimación de nuevas infecciones por VIH fue de 8,500 casos, produciéndose en promedio 23 nuevas infecciones cada día. Se estimó una prevalencia de VIH en adultos de 15 a 49 años de 1.4% (1.3-1.6) en Belice, siendo la prevalencia de VIH más alta en este grupo de población, seguido de Guatemala y Panamá, con una prevalencia de 0.7% respectivamente. En El Salvador se estimó una prevalencia de VIH de 0.6% y en Honduras fue de 0.5%. Nicaragua y Costa Rica reportaron las prevalencias de VIH más bajas de la región entre los adultos de 15 a 49 años, con 0.3% respectivamente (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2013).

GRÁFICO 1

Estimación de la prevalencia de VIH en adultos de 15 a 49 años en la región Centroamericana calculada en el modelo Spectrum para el año 2012



Fuente: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013

Según los estudios realizados en la última década, en Centroamérica se experimenta una epidemia de VIH concentrada, con altas prevalencias de VIH en poblaciones clave, principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, transgénero femeninas (Trans) y trabajadoras sexuales (TS). Para el año 2007, se reportó una incidencia anual del VIH, de 5.1% entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (Soto RJ, 2007).

En Honduras, desde el reporte del primer caso de VIH en 1985 hasta Diciembre del 2013, se han registrado 31,823 personas con VIH; 22,419 fueron notificados como infección avanzada por VIH y 9,404 como infección asintomática por VIH. Los departamentos que reportan la tasa más alta de prevalencia de VIH (100,000 hbt.) son: Islas de la Bahía (844.7), Atlántida (740.1), Cortés (694.0), Colón (472.3), Francisco Morazán (445.6) y Gracias a Dios (425.7); a excepción del departamento de Francisco Morazán, el resto está ubicado en la costa Atlántica del país. Los departamentos que reportan una tasa de prevalencia de VIH menor de 100 x 100,000 hbt, están ubicados principalmente en la zona occidental, entre ellos están: Ocotepeque, La Paz, Lempira e Intibucá. En el reporte nacional de casos notificados se observa que el 92% de los casos de VIH son transmitidos por la vía sexual y la razón hombre: mujer es de 1.1:1; los grupos de edad más afectados se encuentran en el rango de edad de 20-39 año, población joven, en edad reproductiva y económicamente activa. (Departamento ITS/VIH/SIDA, Diciembre 2013)

De acuerdo a la información epidemiológica reportada en varios estudios de comportamiento sexual y prevalencias de VIH, Honduras experimenta una epidemia concentrada, con prevalencias mayores del 5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y trabajadoras sexuales y con una prevalencia de VIH en comunidades garífunas de 4.6% en áreas urbanas y 2.5% en áreas rurales. (Departamento ITS/VIH/SIDA, Tephinet/CDC, USAID, 2012). De los países centroamericanos que tienen población garífuna, Honduras es el único país que ha documentado prevalencias de VIH y el comportamiento sexual en este grupo étnico desde 1998.

Los resultados de la encuesta de vigilancia del comportamiento sexual y prevalencia de las ITS y VIH del año 2012 (ECVC), reportó una prevalencia de VIH en las trabajadoras sexuales de Tegucigalpa de 3.3% (IC: 95% (1.4-5.9), en San Pedro Sula de 6.7% (IC95%: 4.1-9.4) y en La Ceiba de 15.3% (IC95%: 7.9-23.7). En la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres la prevalencia de VIH encontrada en la ciudad de Tegucigalpa fue de 6.9% (IC95%: 3.5-10.3), 10.7% (IC95%: 6.0-18.0) en San Pedro Sula y 11.7% (IC95%: 5.9-19.3) en La Ceiba. En las personas transgénero femeninas, la prevalencia de VIH de 13.3% (IC95%: 1.6-28.8), en Tegucigalpa, 31.97% (IC95%: 9.6-51.5) en San Pedro Sula y 10.6% (IC95%: 0.0-32.4) en La Ceiba. En la población garífuna la prevalencia de VIH en zonas urbanas fue de

4.5% (IC95: 0.6-26.6) en hombres y de 4.3% (IC95%: 2.1-8.7) en mujeres; mientras que, en la zona rural fue de 1.7% (IC95%: 0.3-10.6) en hombres y de 4.9% (IC95%: 0.8-24.2) en mujeres. (Departamento ITS/VIH/SIDA, Tephinet/CDC, USAID, 2012)

Respecto a los comportamientos sexuales, ésta encuesta reportó que en la población de trabajadoras sexuales, el uso de condón en la última relación sexual con cliente fue de 96%, 84% y 86% en Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, respectivamente. En la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, el uso del condón en la última relación sexual con pareja estable fue de 61%, 75% y 55%, respectivamente. En la población garífuna, el reporte de uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable hombres del área urbana y rural fue de 39.4% y 15.4% respectivamente, mientras que en las mujeres del área urbana y rural, el uso de condón en la última relación sexual fue de 25.9% y 15.0%, respectivamente (Departamento ITS/VIH/SIDA, Tephinet/CDC, USAID, 2012).

2.2 La respuesta ante el VIH

En la reunión de alto nivel de la Organización de las Naciones Unidas sobre VIH, celebrada el 8 de junio del 2011 en Nueva York, EEUU, el Presidente de la República de Honduras asumió el compromiso de ampliar significativamente la respuesta nacional frente al VIH y garantizar el acceso universal a la prevención y al tratamiento con ARV, prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo(a) y superar los retos sobre el estigma, discriminación y exclusión social para fomentar el respeto de los derechos humanos de las personas afectadas por la epidemia del VIH.

Durante el año 2013 el país desarrolló un proceso de evaluación del Plan Estratégico Nacional (PENSIDA III) 2008-2012, ampliado al 2015 por la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA); entre las recomendaciones claves de ésta evaluación resaltan: la implementación de un plan de expansión de la prueba de VIH y consejería para aumentar el diagnóstico temprano de VIH con enfoque en poblaciones clave de mayor riesgo, un plan de expansión para aumentar la cobertura de la atención prenatal y el acceso a la prueba de VIH y tratamiento antirretroviral (ARV) a toda embarazada con VIH y un plan de abordaje para aumentar la cobertura de tratamiento. Asimismo, se recomienda reasignar prioridad a la prevención del VIH y el replanteamiento de las estrategias de cambio de comportamiento para mayor impacto y formular y consensuar un plan de sostenibilidad de las estrategias prioritarias.

Como parte de la respuesta nacional al VIH, hasta diciembre de 2013, un total de 9,569 personas reciben tratamiento con ARV, de las cuales el 89.2% se encuentra en primera línea, el 10.6% en segunda línea y

el 0.2 % en terapia de rescate. Del total de personas con terapia de ARV, 4,569 (47.7%) son hombres y 5,000 (52.3%) son mujeres (Departamento ITS/VIH/SIDA, Diciembre 2013).

En la red nacional de servicios de la Sesal existen 607 establecimientos de salud que proveen servicios de prevención, consejería y prueba de VIH a la población general y poblaciones clave; para el año 2013 se realizaron un total de 152,168 pruebas de VIH en población general, embarazadas, donantes, personas con antecedentes de ITS y TB (Laboratorio Nacional VIH. Secretaría de Salud, Diciembre, 2013). El Programa de Prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija (PPTMH), reportó que a diciembre del año 2013, se tamizaron con la prueba voluntaria de VIH a 137,766 embarazadas que recibieron atención prenatal con un porcentaje de positividad de 0.2% (Departamento ITS/VIH/SIDA, 2013).

La Estrategia de Abordaje a las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud integra las recomendaciones planteadas de la evaluación del PENSIDA III y los compromisos internacionales a los que Honduras está suscrito, con el propósito de mejorar la respuesta a las necesidades de las poblaciones en promoción, prevención, atención y apoyo del VIH y otras ITS.

3. Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras

3.1 Descripción general

La Reforma del Sector Salud plantea la separación de funciones de gestión y provisión de los servicios de salud del conjunto de funciones de rectoría, lo que permitirá un adecuado relacionamiento entre la Secretaría de Salud y los proveedores públicos y no públicos (Secretaría de Salud de Honduras, 2013). Para ello, desde el nivel central se gestionarán procesos y la instrumentalización necesaria para que las regiones sanitarias retomen y fortalezcan el rol rector, lo que conlleva un cambio del quehacer de los equipos regionales según lo estipula la Reforma del Sector Salud y el Modelo de Nacional de Salud.

La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA tiene como objetivo el replanteamiento estratégico en el marco de la reforma del sector salud, la Visión de País y del Plan de Salud 2010-2014 en todos los niveles de atención. Con su implementación se contribuirá a mejorar la respuesta nacional al VIH a través de la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad de los servicios de promoción, prevención, atención, y apoyo en ITS y VIH con enfoque en las poblaciones clave, así como a fortalecer el rol rector de la Secretaría de Salud. Está constituida por 14 líneas estratégicas y será implementada en dos fases: a) la fase piloto que será ejecutada en 5 Regiones Sanitarias priorizadas según criterios epidemiológicos: Región Sanitaria de Cortes, Islas de la Bahía, Atlántida y las regiones Metropolitanas de Tegucigalpa y San Pedro Sula. De esta experiencia piloto se espera obtener las herramientas técnicas, logísticas, lecciones aprendidas y mejores prácticas que serán descritas en un documento de sistematización de intervenciones. b) La segunda fase será la implementación de la estrategia a nivel nacional, la cual se hará en base a los resultados obtenidos en la experiencia piloto.

3.2 Implementación Piloto de La Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA

Basados en el análisis de la situación nacional y regional del VIH y según los lineamientos estratégicos establecidos, la Sesal ha elaborado los planes de implementación piloto de la Estrategia, que incluye a las unidades normativas y a las cinco regiones sanitarias priorizadas para el período enero-diciembre de 2014; los mismos van dirigidos a fomentar la coordinación inter-programática y multisectorial para mejorar la entrega de los servicios de salud en ITS y VIH en forma sistemática e integral en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo.

3.3 Marco estratégico

Para el seguimiento, monitoreo y evaluación de los planes de implementación de la estrategia, se ha estructurado un marco de indicadores que en su conjunto permitirá medir los resultados y el impacto de las intervenciones desarrolladas en esta implementación piloto. En el marco estratégico se han definido 21 indicadores según niveles (impacto, de resultado y de proceso) de acuerdo a los cambios y efectos que se espera producir.

3.3.1 Impacto esperado

- Contribuir al mejoramiento de la supervivencia de las personas con VIH que reciben tratamiento anti-retroviral
- Contribuir a la reducción de la prevalencia de VIH en personas de 15-49 años
- Contribuir a la reducción de la prevalencia de VIH en poblaciones clave en mayor riesgo (HSH, personas trans, TS, garífunas)
- Contribuir a la reducción de la transmisión de VIH de madre a hijo o hija
- Contribuir a la reducción de la incidencia de la sífilis congénita

Para medir el impacto de las intervenciones, en el inicio de la implementación piloto se establecerá una línea de base para cada uno de los indicadores en las cinco regiones sanitarias priorizadas. Se fortalecerá la capacidad de análisis de la información para la toma de decisiones oportunas, en vista que los equipos regionales serán responsables de la medición de estos indicadores, lo cual implica un reto muy importante pues han sido medidos desde el nivel central, con una perspectiva nacional, y con muy poca retroalimentación al nivel regional.

3.3.2 Objetivos y resultados esperados

Objetivo I: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral al ITS/VIH/SIDA a nivel nacional

Este objetivo está orientado a fortalecer la toma de decisiones gerenciales de forma oportuna, mediante la utilización del tablero de mando y la herramienta de costeo de los servicios bajo la modalidad de gestión descentralizada de servicios de ITS y VIH, el abastecimiento oportuno de ARV en los establecimientos donde se provea el servicio y la vigilancia para que los proveedores públicos y no públicos cuenten con la licencia sanitaria que faculta la entrega de servicios de las ITS y VIH.

Resultados esperados:

1. Autoridades regionales que toman decisiones oportunas en reuniones técnicas para mejorar la calidad y cobertura de servicios de VIH e ITS que utilizan el tablero de mando
2. Establecimientos que dispensan ARV y reportan oportunamente a la región sanitaria el consumo y abastecimiento
3. Proveedores capacitados que utilizan la herramienta de costeo para actualizar el diseño de esquemas de financiamiento de salud
4. Autoridades regionales que utilizan el costeo de los servicios para la contratación de la gestión descentralizada de servicios de ITS y VIH
5. Proveedores públicos y no públicos con la licencia sanitaria vigente

Objetivo II: Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/SIDA con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional

Los procesos de mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de ITS y VIH, así como la supervisión capacitante serán fortalecidos en esta implementación piloto; los equipos regionales serán entrenados para la correcta aplicación de la normativa nacional en ITS/VIH y desarrollaran procesos de supervisión capacitante según las guías nacionales.

Resultados esperados:

1. Proveedores de servicios capacitados que aplican correctamente (más de 85%) los manuales de procedimientos/guías para la provisión de servicios de VIH: Atención integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija, atención Integral del adulto y adolescente con VIH, Atención Integral al niño y niña con VIH, Manejo integral de las ITS, prevención y promoción en ITS y VIH, consejería).
2. Aumentado el número de adultos y niños que reciben terapia ARV
3. Embarazadas con VIH que reciben ARV para reducir el riesgo de transmisión madre a hijo durante el embarazo y el parto
4. Personas con TB y VIH que reciben tratamiento ARV
5. Alcanzado el 75% de los sitios de atención y tratamiento de VIH, con visitas rutinarias y documentadas de supervisión capacitante de la región de salud
6. Implementada las actividades de mejora continua de la calidad en los establecimientos que brindan servicios de ITS y VIH en los últimos 6 meses

Objetivo III: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS y VIH a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

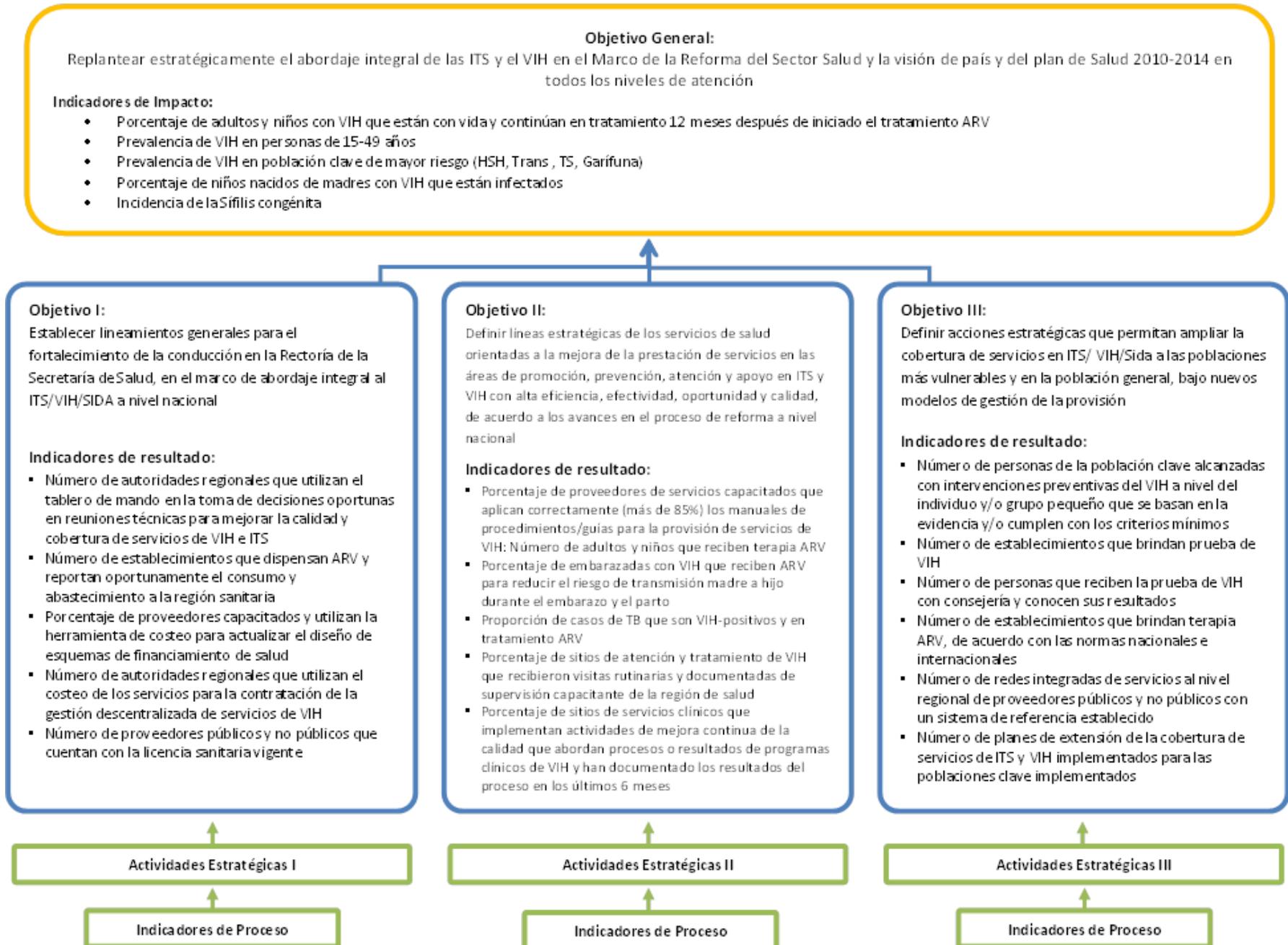
En esta fase piloto se implementarán los planes de extensión de la cobertura de servicios de ITS y VIH con acciones dirigidas para aumentar la cobertura de la población clave alcanzada con intervenciones de promoción, prevención, atención y apoyo. La red de establecimientos que brindan terapia ARV será ampliada, organizarán cinco redes funcionales en las regiones sanitarias priorizadas (una en cada región) y contarán con un sistema de referencia y respuesta.

Resultados esperados:

1. Aumentada la cobertura de personas de las poblaciones clave alcanzadas con intervenciones para la prevención del VIH basadas en la evidencia y/o cumplen con los criterios mínimos
2. Mejorada la cobertura de los establecimientos de salud que brindan servicios de prueba de VIH
3. Aumentada la cobertura de personas que reciben la prueba de VIH con consejería y conocen sus resultados
4. Ampliada la cobertura de establecimientos que brindan terapia ARV, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales.
5. Establecido el sistema de referencia- respuesta en las redes integradas de servicios de salud en las regiones sanitarias priorizadas
6. Implementados los planes de extensión de la cobertura de los servicios de las ITS y VIH dirigidos a las poblaciones clave de mayor riesgo

FIGURA 1.

Marco de Indicadores de la Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA



3.3.3 *Catálogo de actividades estratégicas y productos esperados por objetivo*

Objetivo 1: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral al ITS/VIH/SIDA a nivel nacional

- Elaboración/actualización de un directorio y mapeo de proveedores

Con el desarrollo de esta actividad se pretende actualizar y completar el directorio existente. La actualización del mapeo y directorio incluye la descripción de las capacidades resolutorias y las potencialidades en relación a la entrega de los servicios y su organización local. La información permitirá la elaboración de una propuesta para la estructuración de las redes funcionales en cada región de salud, lo que fortalecerá la complementariedad, articulación y organización armonizada de la red de proveedores con el propósito de disminuir las brechas en la prestación de servicios, y asegurar el acceso a servicios de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH, en la población clave en mayor riesgo al VIH y en la población general..

- Desarrollo de entrenamiento sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios:

Acorde con la Reforma del Sector Salud planteada en el Plan Nacional de Salud 2010-2014, la Estrategia de Abordaje Integral define nuevas modalidades de gestión para la provisión de los servicios, con la organización y articulación de las redes funcionales de servicios y la gestión basada en resultados. A través de un proceso metodológico se entrenarán a entrenadores regionales en costeo de servicios y gerencia basada en resultados, los cuales son profesionales de los equipos técnicos de las 5 regiones priorizadas, quienes a su vez capacitarán a los proveedores de los servicios; para los entrenamientos se desarrollarán las currículas para entrenadores y capacitación a proveedores. La herramienta automatizada para el costeo de servicios será utilizada por los proveedores que integren las redes funcionales en cada una de las regiones priorizadas y responderá a las necesidades locales según análisis de brechas. El Conjunto de Prestaciones EN ITS y VIH, incluye los servicios esenciales costo-efectivos a los que las personas tendrán acceso, con énfasis en las poblaciones clave de mayor riesgo al VIH. Esta actividad incluye el desarrollo de reuniones técnicas para la revisión de la herramienta automatizada de costeo y reuniones de presentación de la herramienta a las autoridades de las regiones sanitarias.

- **Desarrollo de las capacidades gerenciales para la gestión de convenios de provisión de servicios bajo la modalidad descentralizada a través de ONG u otros:**

La Secretaría de Salud busca mejorar e incrementar la capacidad operativa de las instituciones del sector con nuevos modelos de gestión de servicios de salud. Bajo la modalidad de descentralización de la gestión, la Secretaría de Salud promueve la inclusión de proveedores que ofrecerán servicios específicos para el abordaje de las ITS y VIH, que incluye acciones diferenciadas a las poblaciones clave en mayor riesgo de infección por VIH, según la caracterización de las poblaciones en cada región. El personal de las regiones priorizadas realizarán visitas de cierres técnicos a los proveedores de la red para con el propósito de revisar la ejecución de convenios y se retroalimentará en los aspectos técnicos y administrativos para la adecuada implementación de la estrategia según los convenios establecidos. Los equipos regionales darán seguimiento al cumplimiento de los objetivos y metas pactadas, como una de las funciones de la rectoría.

- **Fortalecimiento del sistema monitoreo y evaluación del desempeño de los prestadores de servicios:**

Esta actividad está dirigida a definir un marco de indicadores de impacto, resultado y proceso a ser monitoreado en los diferentes niveles por los proveedores públicos y no públicos; el marco de indicadores será definido en forma coordinada entre el Departamento de ITS/VIH/SIDA y la Dirección General de Desarrollo de Sistemas de Salud; los mismos estarán vinculados a los objetivos y metas de la estrategia de abordaje integral y a las metas nacionales del país en la respuesta al VIH. El desarrollo de esta actividad incluye giras de monitoreo, reuniones y talleres con los proveedores públicos y no públicos, los que serán capacitados sobre el manejo de los indicadores.

- **Desarrollo de una propuesta de armonización de los diferentes proveedores con el propósito de evitar la duplicidad de esfuerzos:**

La implementación de la estrategia plantea el fortalecimiento de la coordinación intersectorial y programática entre los diferentes actores que trabajan en VIH; bajo la rectoría de las autoridades regionales, en las cinco regiones priorizadas se formularán las propuestas de armonización entre los proveedores públicos y no públicos, con el propósito de evitar duplicidad de esfuerzos. Para ello, se desarrollarán talleres y reuniones con la participación de los proveedores que

conformarán las redes funcionales en las 5 regiones priorizadas. Los equipos regionales serán apoyados por técnicos del DAPS. En las propuestas de armonización se promoverá la complementariedad de los diversos proveedores a fin de extender la cobertura de atención de salud de una forma equitativa y eficiente.

- **Socialización del Modelo Nacional de Salud a los proveedores públicos y no públicos de salud:**

El nuevo Modelo Nacional de Salud fue lanzado oficialmente en el mes de mayo del año 2013 por las autoridades de la Secretaría de Salud; es de aplicación nacional y su observancia es de carácter obligatorio por todas las personas jurídicas y nacionales que forman el sector salud. Se orienta hacia la transformación gradual y progresiva del actual sistema hacia un nuevo sistema plural, integrado y debidamente regulado, centrado en la mejora equitativa de la salud de la población hondureña.

En el componente de atención y provisión de servicios se estructurará y organizará un conjunto de prestaciones de servicios de manera integral con proveedores capacitados, estrategias e intervenciones definidas de forma continua y equitativa, con un conocimiento real de las poblaciones en las zonas geográficas específicas. Las regiones de salud han iniciado su reorganización estructural y funcional para asumir su rol rector y para el abordaje integral de las ITS y el VIH con nuevas modalidades de financiamiento y gestión de los servicios. En cada una de las regiones priorizadas las autoridades, realizarán reuniones y talleres con proveedores públicos y no públicos con el objetivo de socializar el nuevo Modelo Nacional de Salud.

- **Presentación del plan piloto de la estrategia con los proveedores públicos y no públicos:**

Los lineamientos generales para la implementación de la Estrategia de Abordaje Integral, contemplan dos fases a fin de garantizar una implementación efectiva. La Fase I, se inició con el desarrollo de dos procesos:

- Acciones preparatorias para la implementación, en la cual se definieron los lineamientos operativos y estratégicos que incluye la delimitación del conjunto de prestaciones en salud de las ITS y VIH, la revisión de normas y manuales de procedimientos, el desarrollo de nuevas normas, definición de currículas de capacitación, sistema de referencia respuesta, desarrollo del marco de supervisión y ajustes al sistema de monitoreo y evaluación. Se definieron las zonas geográficas para identificar los espacios–población más afectados por la epidemia y su relación con el acceso a servicios de salud y el

desarrollo de un diagnóstico de proveedores de servicios en ITS y VIH en las áreas geográficas priorizadas.

- La fase dos, es la implementación piloto de la estrategia: tendrá una duración estimada de 18 meses y se inicia con la realización de un diagnóstico de las redes funcionales en términos de capacidad de resolución y con la elaboración de la estrategia operativa local, a través del desarrollo de un plan operativo específico para cada una de las regiones priorizadas. En esta fase se fortalece las capacidades de los niveles correspondientes para ejercer las funciones de rectoría. Los planes específicos identifican las acciones a ser realizadas y serán presentados a los proveedores de servicios públicos y no públicos registrados en el mapeo de proveedores.

- **Fortalecimiento del subsistema de información de servicios de ITS y VIH:**

Se consolidará un subsistema de información que garantice una gestión eficiente, eficaz y con fluidez en la información. Estará basado en la calidad de los datos para disponer de una información veraz, oportuna y pertinente. Se desarrollarán capacitaciones en el sistema de información que alimentará a los indicadores de monitoreo y evaluación (M&E) del subsistema de información de los servicios de las ITS y VIH, para ser utilizado por los proveedores públicos y no públicos que conformen las redes funcionales.

- **Planificación y realización de reuniones trimestrales para medir los avances de la estrategia y ajustes a los planes regionales:**

Durante el proceso de implementación se desarrollará instrumentos que permita registrar los diferentes eventos relacionados con la implementación (mejoría de servicios, identificación de aspectos críticos, identificación de factores facilitantes y limitantes). Este registro permitirá que se identifiquen facilitantes y/o limitantes y se puedan tomar decisiones para hacer los ajustes correspondientes. Se realizarán reuniones con proveedores públicos y no públicos que integren las redes funcionales de forma periódica para medir los avances de la estrategia y ajuste a los planes regionales. Los equipos regionales participarán en el taller de socialización de lineamientos de ejecución de fondos de USAID y en los talleres de monitoreo de ejecución técnica y financiera de planes de implementación de la estrategia coordinadas por la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD).

- **Participación en reuniones de evaluación anual de la estrategia:**

En vista que la fase II, comprende la ampliación de la estrategia en todas las regiones sanitarias, una vez finalizado el pilotaje en las cinco regiones priorizadas, es importante realizar la evaluación de la fase de implementación piloto. En esta fase piloto, se desarrollarán reuniones y talleres regionales para evaluar la implementación de la estrategia con participación de los proveedores públicos y no públicos de las redes y un taller nacional de con participación de todos los niveles que participan en la implementación de la estrategia.

Productos Esperados:

- Herramienta de costeo automatizada, ajustada, validada y oficializada
- Currícula de entrenamiento en costeo de servicios desarrollada
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en costeo de servicios
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en costeo de servicios
- Currícula de entrenamiento en gerencia basada en resultados desarrollada
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en gerencia basada en resultados
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en gerencia basada en resultados
- Marco de indicadores a reportar por las regiones priorizadas definidos
- Asistencia técnica para el seguimiento a los procesos en las regiones de salud priorizadas realizada
- Asistencia técnica a las regiones priorizadas en la formulación de propuesta de articulación de los diferentes proveedores realizada
- Monitoreo de la ejecución técnica y financiera de planes de implementación piloto de estrategia realizada a través de talleres o reuniones
- Recursos humanos regionales que participaron en el taller nacional de evaluación del plan piloto de la estrategia de abordaje integral de las ITS y VIH

Objetivo 2: Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional

- **Entrenamiento/certificación del recurso humano que provee de servicios del Conjunto de Prestaciones de ITS y VIH en las redes establecidas en el pilotaje**

Esto incluye el entrenamiento y aplicación de los manuales/guía de atención al adulto y adolescentes con VIH, manual de atención integral del niño y niña con VIH, manual de procedimientos para la detección de infecciones oportunistas, manual de atención integral de las infecciones de transmisión sexual, manual de atención integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija, guía de consejería y prueba de VIH y sífilis.

El entrenamiento del recurso humano que brinda atención en salud, es un proceso de vital importancia para mejorar las habilidades, conocimiento y destrezas. Para la ejecución de esta actividad estratégica, se ha diseñado un proceso de formación a proveedores públicos y no públicos en cada una de los manuales y guías técnicas. Se realizará mediante el diseño y desarrollo de una currícula de entrenamiento a entrenadores nacionales y regionales, quienes serán los responsables en realizar el entrenamiento a proveedores públicos y no públicos en cada una de las regiones de salud priorizadas.

El proceso de diseño de las diferentes currículas de entrenamiento conllevan una serie de acciones que van desde la contratación de expertos en la temática, reuniones de coordinación, jornadas de discusión técnica para la construcción de propuestas, elaboración de manuales de entrenamiento a entrenadores y manuales de entrenamiento a los proveedores, así como todas las herramientas de apoyo para el desarrollo de los talleres.

En las regiones sanitarias donde se abren servicios de atención integral en VIH y como parte del proceso de entrenamiento al personal de salud, se capacitará al personal de salud en el manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH, y en el manual de atención integral al niño y niña con VIH. El proceso de capacitación incluye pasantías por los servicios de atención a las personas con VIH: donde los prestadores de servicios mejoran sus habilidades para realizar atención con calidad para las personas con VIH. Dichas pasantías tienen una duración de dos

semanas, las que serán coordinadas previamente con los hospitales involucrados. También se fortalecerán los servicios para el diagnóstico de VIH y Sífilis, lo cual se realizará mediante el desarrollo de talleres teórico-prácticos, se capacitará al personal en la realización de pruebas rápidas para diagnóstico de VIH y Sífilis.

Con el desarrollo de estos procesos de entrenamiento y formación del recurso humano de proveedores públicos y no públicos, se espera un mejoramiento de la cobertura y la calidad de la prestación de servicios de salud de las ITS y VIH, que se brindan a la población general y las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH para dar respuesta a las necesidades que demande.

- **Entrenamiento/certificación del recurso humano en la Mejora Continua de la Calidad según el proceso de capacitación definido; formación de entrenadores, formación de proveedores (replica):**

La Secretaría de Salud ha desarrollado procesos de mejora continua de la calidad de servicios de salud para cumplir con los estándares determinados en los diferentes manuales y guías técnicas.

En el marco de la implementación de la estrategia de abordaje integral de las ITS y el VIH el impulsar procesos de mejora continua de la calidad de los servicios es un eje transversal, el cual asegura que las redes de servicios de salud presten la atención con los estándares de calidad según manuales de procedimientos/guías técnicas en ITS y VIH. En ese sentido, se diseñará y desarrollará una currícula de entrenamiento a entrenadores nacionales y regionales en la mejora continua de la calidad, quienes serán los responsables en realizar el entrenamiento y seguimiento a los proveedores públicos y no públicos en cada una de las regiones de salud priorizadas.

- **Desarrollo de talleres a nivel local de la Mejora Continua de la Calidad para el desarrollo de los planes de mejora continua de los servicios:**

Para continuar con el proceso de mejora continua de la calidad en los servicios de las ITS y VIH en las 5 regiones de salud, se tiene planificado desarrollar talleres locales para el entrenamiento a proveedores públicos y no públicos, con el fin de mejorar las habilidades en el desarrollo de planes de mejora continua de la calidad. Cada proveedor público y no público diseñará y ejecutará el plan de mejora continua de los servicios de las ITS y el VIH. El desarrollo de una cultura de calidad efectiva al interior del Sistema de Salud tiene el propósito de cumplir con las medidas para proporcionar una atención de salud más segura a la población, con un mínimo de eventos adversos evitables.

- **Conformación de equipos y desarrollo de Planes de Mejora Continua de la Calidad en proveedores públicos:**

Para asegurar la ejecución de acciones que promuevan la mejora continua de la calidad de los servicios de las ITS y VIH entre los proveedores públicos y no públicos, se tiene planificado diseñar, implementar y evaluar los planes de mejora continua, para ello, se conformarán equipos responsables de conducir las diferentes etapas y acciones del plan. Las regiones de salud priorizadas ejecutarán las acciones de acuerdo a la particularidad en la conformación de sus redes de proveedores.

- **Desarrollo de taller de intercambio de experiencias locales de mejora continua de los servicios para obtener las experiencias exitosas:**

Con el objetivo de compartir experiencias que permitan conocer las metodologías, avances, logros, limitantes y toma de decisiones entre los diferentes proveedores, los equipos de las regiones de salud participarán en el taller de intercambio de experiencias de mejora continua de la calidad de servicios y en el Congreso Nacional de Garantía de la Calidad. Con la participación en estos eventos se espera que los equipos regionales apliquen los conocimientos e identifiquen las mejores herramientas para generar cambios (aprendizaje activo) que mejoren la calidad de los servicios que brindan los proveedores públicos y no públicos.

- **Entrenamiento/certificación del recurso humano en supervisión capacitante según el proceso de capacitación definidos; formación de entrenadores, formación de proveedores (replica):**

La supervisión es una herramienta clave en todas las fases de la implementación piloto de la estrategia de abordaje integral de las ITS y VIH. Se desarrollará un proceso de entrenamiento a los equipos regionales y los proveedores públicos y no públicos en supervisión capacitante con el propósito de crear las fortalezas técnicas que les permita realizar la supervisión a quienes brindan los servicios y como resultado de ello se retroalimente en los aspectos técnicos a mejorar. Para realizar el entrenamiento y certificación del recurso humano, se dispone de los manuales de capacitación a los entrenadores y proveedores de las 5 regiones departamentales de salud priorizadas. Los equipos de las regiones priorizadas participarán en el taller nacional para la actualización en la guía de supervisión capacitante y en el taller de entrenamiento/certificación a entrenadores regionales en supervisión capacitante.

- **Desarrollo de talleres a nivel local en supervisión capacitante para el desarrollo de los planes regionales:**

Se desarrollará un proceso de supervisión capacitante en las redes integradas que brindarán servicios de ITS y VIH. Para ello se elaborarán las guías de supervisión para el proceso de capacitación de proveedores públicos y no públicos a través de talleres en los cuales se elaborarán los planes regionales de supervisión.

- **Desarrollo del marco regional de supervisión el cual incluya la aplicación de las guías específicas de supervisión:**

Las regiones priorizadas realizarán talleres para el desarrollo del marco regional de supervisión con participación de recursos de los equipos regionales con el propósito de hacer la aplicación de las guías de supervisión específicas y los ajustes necesarios a las mismas.

- **Actualización del estatus de licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos:**

Los diferentes proveedores de los servicios en ITS y VIH deben estar certificados para proveer el servicio, en este proceso de certificación juega un rol central los mecanismos de Regulación Sanitaria desde el proceso de normalización, certificación y licenciamiento. Las autoridades regionales realizarán una evaluación del status de licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos que brindan servicios de las ITS y VIH y promoverán las acciones para que los proveedores que conformarán las redes integradas cumplan con estos requisitos.

- **Desarrollo de un plan de acción para el licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos:**

En el ejercicio del rol rector, las autoridades regionales serán garantes del cumplimiento del marco regulatorio para el abordaje de las ITS y VIH y desarrollarán planes de acción dirigidos a lograr el licenciamiento de los proveedores no públicos que no tenga licencia sanitaria.

Productos Esperados:

- Currículas de entrenamiento en el manual de atención integral del adulto y adolescente con VIH, manual de atención integral del niño y niña con VIH y manual atención Integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija desarrolladas

- Recursos humanos entrenados como entrenadores nacionales en el manual de atención integral del adulto y adolescente con VIH, manual de atención integral del niño y niña con VIH, en el manual de atención Integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija (PTMH), en la norma/guía de consejería
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en el manual de atención integral del adulto y adolescente con VIH, manual de atención integral del niño y niña con VIH , manual de atención Integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija (PTMH), en la norma/guía de consejería
- Norma/ manual de procedimiento para la detección y atención de infecciones de transmisión sexual, manual de promoción de la salud para la prevención del VIH elaboradas e impresas
- Manual de procedimiento para la detección de infecciones oportunistas en personas con VIH
- Currículas de entrenamiento en la norma/manual de procedimiento para la detección y atención de las ITS, la norma/manual de procedimiento en promoción para la prevención del VIH, y en la guía de detección de infecciones oportunistas en personas con VIH desarrolladas
- Recursos humanos entrenados como entrenadores nacionales en la norma/guía de detección y atención de las ITS, manual de promoción de la salud para la prevención del VIH, y en la guía de detección de infecciones oportunistas en personas con VIH
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en la norma/guía de detección y atención de las ITS, manual promoción de la salud para la prevención del VIH, y en la guía de detección de infecciones oportunistas en personas con VIH
- Recursos humanos del nivel central entrenados/certificados como entrenadores nacionales en mejora continua de la calidad
- Recursos humanos entrenados/certificados como entrenadores regionales en Mejora Continua de la Calidad
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en Mejora Continua de la Calidad
- Informes técnicos de las visitas de monitoreo a las regiones para el seguimiento de los planes de mejora continua de la calidad elaborados
- Instrumentos para medir la calidad de los servicios de las ITS y VIH diseñados
- Recursos humanos de las regiones priorizadas capacitados en los instrumentos de verificación del cumplimiento de las normas de atención en ITS y VIH

- Recursos humanos de las regiones priorizadas capacitados en los instrumentos de la encuesta de percepción de calidad de servicios de ITS y VIH
- Recursos humanos de las regiones priorizadas participantes en el taller de intercambio de experiencias de mejora continua de la calidad de los servicios
- Guía de supervisión capacitante de los servicios de atención en ITS y VIH ajustada
- Currícula de entrenamiento en supervisión capacitante desarrollada
- Recursos humanos del nivel central entrenados como entrenadores nacionales en supervisión capacitante
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en supervisión capacitante
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenadores en supervisión capacitante
- Recursos humanos de las regiones priorizadas capacitados en la Guía de supervisión
- Documento de criterios para licenciamiento de servicios de ITS y VIH con la Dirección general de Regulación Sanitaria definidos

Objetivo 3: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS/VIH/Sida a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

- **Caracterización de las poblaciones clave en mayor riesgo (tamaño de población, distribución geográfica, situación de las ITS y VIH y la demanda):**

Los equipos regionales realizarán un análisis de la situación de las ITS y el VIH en cada región de salud que incluye la definición de las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y las brechas en la atención; se estimarán los tamaños de las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y se priorizará las áreas geográficas de acuerdo a los análisis de situación realizados. Se desarrollarán reuniones de discusión y análisis para la conformación de las redes de proveedores públicos y no públicos con la asistencia de técnicos de la Dirección de Desarrollo de Sistemas de la Secretaría de Salud.

- **Conformación de las redes integradas de servicios de Salud para ITS y VIH(proveedores públicos y no públicos) que incluye el establecimiento del marco de coordinación, referencia respuesta, sistema de información, capacidad de resolución de las redes:**

El enfoque de redes integradas de servicios de salud propone avanzar progresivamente hacia la superación de la fragmentación y la escasa coordinación entre los servicios de salud,

constituyéndose como un grupo de organizaciones que prestan servicios de salud equitativos e integrados a una población definida, y lo hacen de manera coordinada e integrada con todos los niveles y sitios de atención. Dichos servicios tienen la característica de ser continuos en el tiempo, es decir, servicios que se prestan a lo largo del ciclo de vida (Organización Panamericana de la Salud, 2012). En ese sentido, la conformación de las redes integradas de servicios de salud para ITS y VIH, busca mejorar e incrementar la capacidad operativa de las instituciones que son parte del sector salud, y ser parte del proceso de cambio del modelo de gestión de servicios de salud y su funcionamiento.

Se establecerán los mecanismos de relacionamiento con el ente rector y el gestor de la provisión a través de reuniones con el equipo regional y el DAPS con el propósito de discutir y analizar la conformación de las redes de servicios de salud para las ITS con los proveedores públicos y no públicos. Asimismo, se implementará un sistema de referencia y respuesta y se desarrollarán talleres de entrenamiento/certificación a entrenadores en redes de servicios y a los proveedores de las redes integradas para la adecuada implementación del sistema de referencia; se conformarán subredes de atención integral con TAR en el nivel de atención primario. Los equipos regionales definirán las unidades de salud en donde se implementarán las subredes de TAR.

- **Desarrollo de Jornadas/talleres para el análisis de coberturas e identificación de las brechas existentes entre las poblaciones clave y los servicios del conjunto de prestaciones en ITS y VIH:**

Los equipos regionales analizarán las brechas existentes en la entrega de servicios para la atención de las poblaciones claves en mayor riesgo al VIH; en el análisis se identificarán las brechas sobre accesibilidad a servicios de ITS y VIH para las poblaciones clave en mayor riesgo a la infección por VIH. En cada región de salud se realizarán reuniones de trabajo para la configuración del Conjunto de Prestaciones en Salud (CPS) para ITS y VIH, con la participación de técnicos de la Dirección General de Desarrollo de Sistemas de la Secretaría de Salud.

- **Definir un plan de extensión de cobertura según el análisis de las brechas existentes entre las poblaciones clave en mayor riesgo:**

Una estrategia de extensión de cobertura, permite que los programas prioritarios de salud sean entregados mediante paquetes básicos en las zonas dispersas que se encuentran apartadas de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud (Secretaría de Salud de Mexico, 2003). Las poblaciones clave de mayor riesgo al VIH tienen dificultades para acceder a los servicios de las ITS

y el VIH, dichas limitaciones pueden ser de naturaleza estructural, social y por estigmatización y discriminación. Por ello, el elaborar e implementar un plan de extensión de cobertura según análisis de brechas existentes en la entrega de servicios de promoción, prevención y atención, es una actividad de mucha importancia para la estrategia de abordaje de atención integral a las ITS y el VIH en las 5 regiones sanitarias priorizadas.

Dicho plan será elaborado en cada región según la red de servicios, las características de las poblaciones clave de mayor riesgo, para ello se integrará un equipo multidisciplinario que integren miembros de la Dirección de Desarrollo de Sistemas, Vigilancia de la Salud, Planeamiento y Vigilancia del Marco Normativo. Por otra parte, y como una forma de entrega de servicios básicos de promoción, prevención y atención en ITS y VIH, se realizará la configuración del Conjunto de Prestaciones de Servicios en ITS y VIH, en cada una de las 5 regiones mediante reuniones técnicas de discusión, o talleres con apoyo del Departamento de Atención Primaria en Salud (DAPS) y la participación de otros miembros de la Dirección de Desarrollo de Sistemas, Vigilancia de la Salud, Planeamiento y Vigilancia del marco normativo.

- **Desarrollo de propuestas para la contratación de servicios bajo el modelo de gestión descentralizadas:**

La gestión descentralizada, es una de las estrategias mediante la cual se realiza la extensión de cobertura de atención primaria para poblaciones en mayor riesgo al VIH, y se realiza a través de las ONG bajo regulación estatal. (Ricardo Bitrán, Unidad de Estudios Especiales/Cepal, 2006).

La implementación piloto de la estrategia de abordaje integral de las ITS/VIH/Sida, considera continuar el fortalecimiento del proceso de gestión descentralizada que se han desarrollado en el país. En ese sentido, se ha planificado una serie de acciones de coordinación para involucrar a los equipos de las 5 regiones de salud en los procesos de firmas de convenios entre la UGD con las diferentes ONG, así como también, la participación en las acciones de monitoreo y evaluación que facilite el análisis de avances y medidas a tomar para mejorar el desempeño de la gestión descentralizada.

- **Consolidación e implementación de un subsistema de suministros críticos para el abordaje de las ITS y el VIH tales como: los medicamentos de ARV, condones, pruebas diagnósticas y medicamentos para las enfermedades oportunistas:**

Para realizar la consolidación e implementación de un subsistema de suministros críticos para el abordaje de las ITS y VIH (medicamentos antirretrovirales (ARV), condones, pruebas diagnósticas y medicamentos para infecciones oportunistas) se tiene previsto realizar talleres de capacitación en supervisión del sistema de información de la administración logística de los antiretrovirales. En dichos talleres participará personal de salud de los niveles regionales con el propósito de proveer de las herramientas técnicas para fortalecer la gestión de la cadena de suministros en el marco del abordaje integral de las ITS y el VIH. También se realizará el entrenamiento a supervisores del Sistema de Información de la Administración Logística de los Anti-Retrovirales, donde participaran responsables de los Centros de Atención Integral (CAI) y de los equipos regionales.

- **Evaluación final de la implementación piloto de la estrategia de ITS/VIH/SIDA:**

En vista que en la fase piloto de implementación de la estrategia se pretende obtener las principales lecciones aprendidas y mejores prácticas que permitan la extensión o replicación de la experiencia en otras regiones de salud, se realizará una sistematización de la experiencia en las 5 regiones de salud priorizadas. Para ello, se realizará un taller nacional sobre metodologías de sistematización que permita la formación del recurso humano de las diferentes regiones de salud priorizadas en dicha temática. Se espera que después de la capacitación las regiones tengan los planes para la sistematización, lecciones aprendidas y mejores prácticas de la implementación de la estrategia de ITS/VIH/Sida. Mediante las reuniones de monitoreo a los planes regionales para sistematización de la experiencia, se obtendrán insumos que formen parte del documento final de acciones aprendidas y mejores prácticas.

Productos Esperados:

- Visitas de monitoreo a las regiones sobre el desempeño de la referencia y respuesta, conformación de las redes integradas de servicios para ITS y VIH realizadas
- Currícula de entrenamiento en redes de servicios y sistema de referencia y respuesta desarrollada
- Recursos humanos entrenados como entrenadores nacionales y regionales en redes de servicios y sistema de referencia y respuesta
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en redes de servicios y sistema de referencia y respuesta
- Sub-redes de atención integral del TAR a nivel de atención primaria organizadas y funcionando.

- Recursos humanos entrenados en sub-redes de atención integral del TAR en el nivel de atención primario
- Informes sobre el análisis de cobertura e identificación de las brechas existentes y configuración del conjunto de prestaciones de salud para ITS y VIH en las 5 regiones priorizadas realizados
- Apoyo técnico a las regiones para la elaboración de un plan de extensión de cobertura de servicios realizadas
- Proveedores no públicos (ONG) para brindar servicios de promoción de la salud y prevención de las ITS y VIH a las poblaciones clave de mayor riesgo y poblaciones clave contratadas
- Informe de monitoreo para revisar la ejecución de convenios de las ONG elaborados por las Regiones Departamentales
- Auditorías técnicas a las ONG, por el equipo técnico UGD realizadas
- Auditorías financieras a las ONG, por el equipo UECF realizadas
- Reuniones para análisis de avances en la ejecución y definición de medidas correctivas realizadas con las ONG contratadas
- Entrenamiento para fortalecimiento a ONG en rendición de cuentas y procesos de liquidación realizados
- Informes de monitoreo y evaluación externa de los procedimientos de realización de pruebas rápidas de VIH a las ONG contratadas, por parte del Laboratorio Nacional de Sida (LNS) elaborados
- Control de calidad de las pruebas rápidas de VIH durante la vida del proyecto realizado a las ONG por el LNS
- Empresa consultora que proporcionará capacitación en el desarrollo de metodologías de abordaje a poblaciones clave en mayor riesgo al VIH
- Socializados los resultados de la evaluación de conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) a las ONG contratadas y en conjunto con las RSD realizada
- Documento final evaluaciones CAP impreso
- Entrenamiento de supervisores del Sistema de Información de la Administración Logística de los antirretrovirales (SIAL) realizado
- Informes técnicos de visitas de acompañamiento a los supervisores del sistema de información de administración logística de antirretrovirales en las 5 regiones priorizadas elaborados
- Entrenamiento en la gestión de la cadena de suministros en el marco del abordaje integral de las ITS/VIH/Sida realizado

- Informes técnicos de las visitas de monitoreo y seguimiento del SIAL de los ARV elaborados
- Propuesta de sistematización de la implementación piloto de la estrategia elaborada
- Entrenamiento a equipos regionales sobre metodologías de sistematización de experiencia realizado
- Planes regionales de sistematización de la implementación piloto elaborados e implementados
- Monitoreo a la implementación de los planes de sistematización de la implementación piloto de la estrategia
- Documento borrador de lecciones aprendidas, mejores prácticas y recomendaciones obtenidas de la implementación piloto de la estrategia elaborada e impreso

4. Monitoreo y evaluación del Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH

4.1 Descripción

El Plan de M&E tiene como objetivo general medir el cumplimiento de las metas y objetivos de la Implementación piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud a través de la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información para la toma de decisiones oportuna, que contribuyan a alcanzar los resultados con eficacia y eficiencia. La operación de las acciones de monitoreo y evaluación del proyecto se realizarán en conjunto con los actores involucrados en el proceso, los que cuentan con diferentes niveles de acción y responsabilidades según el Plan Maestro de Implementación piloto de la Estrategia de abordaje integral a las ITS y VIH.

Las regiones sanitarias, en conjunto con otras dependencias del nivel central de la Sesal que realicen acciones en la implementación piloto recopilarán, consolidarán, analizarán y reportarán la información contenida en el plan de monitoreo y evaluación. Tienen la responsabilidad de realizar mensualmente el informe de avance a través del tablero de mando y enviar dicho informe a la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud para revisar el nivel de cumplimiento, realizar las recomendaciones respectivas.

El tablero de mando es una herramienta de gestión y control para el M&E que permite visualizar y analizar los avances en el área programática y financiera. En adición, esta herramienta incorpora un parámetro de alerta temprana con respecto a la valoración del cumplimiento de metas en las áreas programáticas y financieras, lo cual se determina de forma porcentual al comparar las metas programadas en el período bajo análisis versus las metas alcanzadas. Los rangos de cumplimiento y su interpretación se basan en escalas de ejecución predeterminadas.

Para asegurar la calidad de los datos (fiabilidad, exactitud, puntualidad, exhaustividad, integridad) la Dirección General de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, realizará diferentes actividades que le permitirá verificar la información que recibe de los otros niveles. Las acciones incluyen, pero no se limitan a reuniones trimestrales para medir los avances de la estrategia y ajuste a los planes regionales, talleres de monitoreo de ejecución técnica y financiera de planes de implementación, reuniones de evaluación anual de la estrategia, entre otras. Las acciones se definen en mayor detalle en el plan de M&E elaborado específicamente para evaluar el avance del Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH.

4.2 Tablero de control

El tablero de control es una herramienta gerencial que permite obtener, manejar y utilizar información estandarizada para mejorar la gestión y medir el avance programático y financiero de la implementación piloto de la estrategia. Consiste en un instrumento diseñado en un paquete informático básico y sencillo (hoja electrónica de Excel) para el uso de cada Región Sanitaria y cada Unidad Normativa que ejecuta actividades para el desarrollo de la implementación piloto.

La herramienta es diseñada para medir el avance de los indicadores de proceso, de resultado y de impacto y visualizar los avances de la estrategia en su totalidad. Consiste de tres hojas principales:

Indicadores de proceso

Permiten dar seguimiento por objetivo y actividad a los indicadores programáticos y financieros en tiempo y cantidad. Su diseño es personalizado para incluir las actividades fundamentales establecidas en el POA de cada Región Sanitaria y Unidad Normativa. Su llenado y análisis es mensual.

Indicadores de resultado/Impacto

Permiten monitorear los indicadores de resultado e impacto de la implementación de la Estrategia. Su monitoreo es trimestral/anual según define el Plan de M&E.

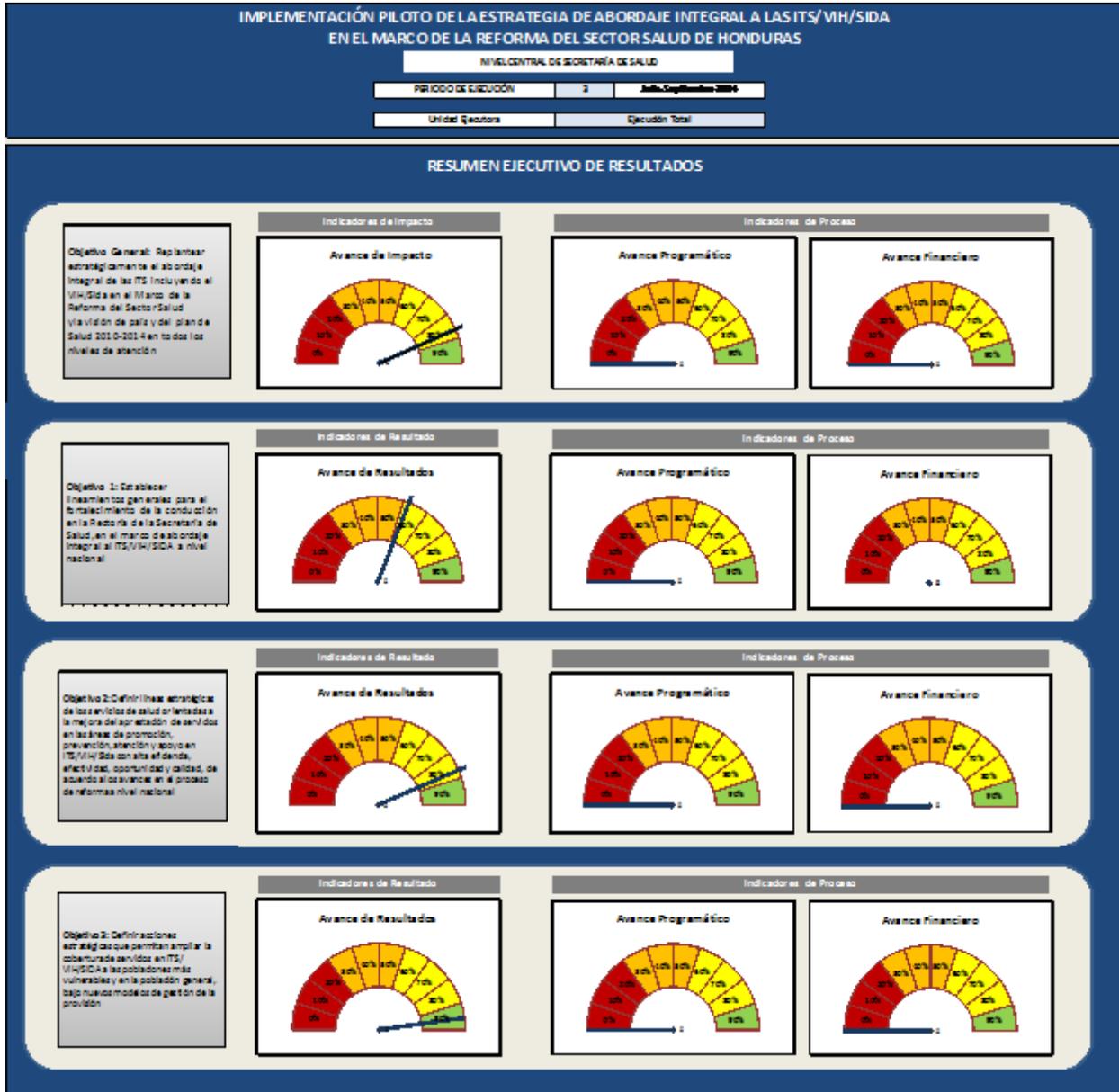
Resumen ejecutivo

Proporciona visualmente y en forma acumulada según el tiempo (trimestral/anual) el conjunto del avance de indicadores de impacto, resultado, proceso y la ejecución financiera por objetivo, que refleje las tendencias de los indicadores.

Este sistema de información, será utilizado para informar periódicamente y sistemáticamente a las autoridades del nivel central acerca de los avances programáticos y financieros en las reuniones trimestrales de monitoreo y será analizada en cada nivel desde una perspectiva integral, a fin de permitir la toma oportuna de decisiones para optimizar los procesos de planificación y ejecución de las actividades programadas.

FIGURA 2

Tablero de mando para la gestión y monitoreo y evaluación de los planes de implementación piloto de la estrategia de abordaje integral a las ITS/ VIH/SIDA



5. Bibliografía

1. Secretaría de Salud de Honduras. (2013). *Modelo Nacional de Salud. " Por una Honduras Saludable"*. Tegucigalpa, Honduras.
2. Departamento de ITS/VIH/SIDA. (2012). *Unidad de Atención Integral*. Tegucigalpa Honduras: Secretaría de Salud.
3. Departamento ITS/VIH/SIDA. (2013). *Programa de Prevención de la Transmisión del VIH de Madre a Hijo/hija*. Tegucigalpa.
4. Departamento ITS/VIH/SIDA. (Septiembre 2013). *Estadísticas Nacionales de VIH en Honduras*. Tegucigalpa: Secretaría de Salud de Honduras.
5. Departamento ITS/VIH/SIDA, OPS/OMS, SE-COMISCA. (2012). *Evaluación del Flujo de Notificación de Casos De VIH/Sida a Vigilancia de la Salud y Cumplimiento del Algoritmo Diagnóstico en la Red de Servicios de la Secretaría de Salud*.
6. Departamento ITS/VIH/Sida, Tephinet/CDC, USAID. (2012). *Encuesta de vigilancia del comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS en poblaciones vulnerables de Honduras*. Tegucigalpa, Honduras.
7. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, U. (2013). *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*. Ginebra.
8. Laboratorio Nacional VIH, Secretaría de Salud Honduras. (2013). *Reporte anual de pruebas de VIH realizadas*.
9. M. Paredes, S. M. (2007). *Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Grupos vulnerables*. Tegucigalpa.
10. Ministerio de Salud de Costa Rica. (2009). *Estudio de Seroprevalencia de VIH y Sifilis en hombres que tienen sexo con hombres*. Costa Rica.
11. Ministerio de Salud de El Salvador. (2009). *Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Grupos vulnerables*. San Salvador, El Salvador.
12. Morales-Miranda S, B. E. (2010). *Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables (ECVC) en Nicaragua*. Managua.
13. Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Mejora de los cuidados crónicos a través de las redes integradas de servicios de salud*. Washington, D.C.: OPS, ©2012: OPS/OMS.
14. Ricardo Bitrán, Unidad de Estudios Especiales/Cepal. (2006). *Reformas recientes en el sector salud en Centroamérica*. Santiago de Chile.
15. Secretaría de Salud de Mexico. (2003). *Estrategia de extensión de cobertura: un instrumento para proporcionar servicios básicos de salud a la población*. Mexico.: Biblioteca Virtual de Salud. OPS. LILAC.
16. Soto RJ, G. A. (2007). Sentinel surveillance of sexually transmitted infections/HIV and risk behaviors in vulnerable populations in 5 Central American countries. *J Acquir Immune Defic Syndr* , 101-11.